Mode d'emploi du Constat amiable - Déclaration d'accident

Ce constat est conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances (C.E.A.).

A utiliser pour tout accident automobile.

Que faire en cas d'accident ?

Quelles qu'en soient les circonstances, **conservez votre sang froid et restez courtois.**

— **S'il n'y a que des dégâts matériels :**
  - Présentez spontanément votre **attestation d'assurance** et votre **permis de conduire** et remplissez tranquillement et soigneusement, avec l'autre conducteur, **un seul et même constat amiable.**

— **S'il y a un blessé même léger :**
  - Alertez d'abord la Police ou la Gendarmerie.

Comment remplir un constat amiable ?

— **Sur les lieux de l'accident :**

1. **Utilisez un seul carnet de constat amiable** pour **2** véhicules en cause (**2** pour **3** véhicules, etc.). **Peu importe qui le fournit ou le remplit.** Employez de préférence un stylo à bille et appuyez fort, le double sera plus lisible.
2. **N'oubliez pas,** en rédigeant le constat :
   - de vous reporter pour répondre aux questions :
     a) de la rubrique **8**, à vos documents d'assurance (contrat ou carte verte),
     b) de la rubrique **9**, à votre permis de conduire ;
   - d'indiquer avec précision le point de choc initial (rubrique **10**) ;
   - de mettre une croix (X) dans la case à hauteur de chacune des rubriques de circonstances (n° **1** à **17**) s'appliquant à l'accident (rubrique **12**) et d'indiquer le nombre des cases ainsi marquées ;
   - d'établir un croquis de l'accident (rubrique **13**).
3. Si l'accident a eu des témoins, écrivez leur nom et adresse, surtout en cas de difficultés avec l'autre conducteur.
4. **Signez et faites signer le constat par l'autre conducteur.** Remettez-lui un des exemplaires, conservez l'autre.

— **Chez vous :**
  - Complétez les renseignements dont a besoin votre Assureur, en remplissant la déclaration d'accident au verso du constat.
  - N'oubliez pas de préciser où et quand votre véhicule sera visible pour que l'expert puisse au plus vite examiner les dégâts.
  - Ne modifiez **en aucun cas** la partie **constat** (recto).
  - Transmettez ce document **sans retard** à votre Assureur.

— **Cas particuliers**
  - Si l'autre conducteur est en possession d'un formulaire également conforme au modèle retenu par le Comité Européen des Assurances, mais établi dans une langue différente, **sachez qu'il est identique au vôtre.** Vous pouvez donc l'utiliser en suivant la traduction de rubrique en rubrique (elles sont numérotées à cet effet) sur votre propre carnet. Mais n'omettez pas ensuite de remplir chez vous la déclaration d'accident en utilisant alors le verso d'un formulaire de constat imprimé dans votre langue nationale que vous transmettrez sans retard à votre assureur avec le volet du constat étranger.
  - Le présent formulaire servira également dans les cas d'accident sans tiers (lésés), par exemple : dégâts matériels propres, vol, incendie, etc.

Dès réception d'un nouveau carnet de constat, mettez-le dans la boîte à gants de votre véhicule.

Constat Européen d'Accident

ne nous fâchons pas

restons courtois

soyons calmes

voir mode d'emploi

déclaration à remplir et à transmettre dans les cinq jours à votre assureur.

Cette déclaration complémentaire vous permet de mieux expliquer les circonstances de l'accident ; toutefois les éléments qui sont contraires à ceux mentionnés au recto signé de votre adversaire ne peuvent lui être opposés.

1. nom de l'assuré :

profession .... n° tél ....

e-mail : ....

2. conducteur du véhicule :

profession .... Est-il : célibataire ☐ marié ☐ autre ☐

Est-il le conducteur habituel du véhicule ? OUI ☐ NON ☐ Réside-t-il habituellement chez l'assuré ? OUI ☐ NON ☐

Est-il salarié de l'assuré ? OUI ☐ NON ☐ Sinon à quel titre conduisait-il ? ....

Motif du déplacement ....

3. circonstances de l'accident :

(à préciser dans tous les cas même si un procès-verbal de gendarmerie ou un rapport de police a été établi).

CROQUIS

Désigner les véhicules A et B conformément au recto.

Préciser : 1. Le tracé des voies - 2. La direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. Leur position au moment du choc - 4. Les signaux routiers - 5. Le nom des rues (ou routes).

4. A-t-il été établi un **procès-verbal de gendarmerie** ? OUI ☐ NON ☐

un **rapport de police** OUI ☐ NON ☐

une **main courante** OUI ☐ NON ☐ Si oui : Brigade ou Commissariat de ____________________

5. véhicule assuré :

lieu habituel de garage ....

EXPERTISE des DÉGÂTS : **Réparateur chez qui le véhicule sera visible** ....

....

tél. : .... fax : .... e-mail : ....

Quand ? .... Éventuellement téléphoner à : ....

Si le véhicule

- a été **volé**, indiquer son numéro dans la série du type (voir carte grise) ....
- est **gagé** ou fait l'objet d'un **contrat de location** (ou crédit-bail) : nom et adresse de l'organisme concerné ....
- est un **poids lourd** : poids total en charge ....
- était **attelé** à un autre véhicule (tractant ou remorqué) au moment de l'accident, indiquer le poids total en charge : ....

  Nom de la Société qui l'assure : .... n° de contrat dans la Société : ....

6. dégâts matériels autres **qu'aux véhicules A et B (nature et importance ; nom et adresse du propriétaire) :**

....

....

7. blessé(s)

NOM		
Prénom		
Age		
Adresse		
....		
Téléphone		
Profession		
Situation au moment de l'accident *(conducteur, passager du véhicule A ou B, cycliste, piéton)*		
Portait-il casque ou ceinture ?	OUI ☐ NON ☐	OUI ☐ NON ☐
1[ers] soins ou hospitalisation à		
Nature et gravité des blessures		
....		
....		

A ...., le .... 20 .... Signature de l'assuré :

CONSTAT AMIABLE D'ACCIDENT AUTOMOBILE

Feuillet 1/2

3 523 30 00 556 354 00

1. Date de l'accident | **Heure**

2. Localisation : Pays : .... Lieu : ....

3. Blessé(s) même léger(s) non ☐ oui ☐

4. Dégâts matériels à des

véhicules autres que A et B non ☐ oui ☐ | objets autres que des véhicules non ☐ oui ☐

5. Témoins : noms, adresses, tél. ....

VÉHICULE A

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : ....
Prénom : ....
Adresse : ....
Code postal : .... Pays : ....
Tél. ou e-mail :

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM : ....
N° de contrat : ....
N° de carte verte : ....
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) : ....
NOM : ....
Adresse : ....
.... Pays : ....
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? *non* ☐ *oui* ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : ....
Prénom : ....
Date de naissance : ....
Adresse : ....
.... Pays : ....
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° : ....
Catégorie (A, B, ...) : ....
Permis valable jusqu'au : ....

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule A par une flèche ⟶

11. Dégâts apparents au véhicule A :

14. Mes observations :

12. CIRCONSTANCES

▼ **Mettre une croix dans chacune des cases utiles pour préciser le croquis.** ▼

** Rayer la mention inutile*

A			B
☐	1	* en stationnement/à l'arrêt	1 ☐
☐	2	* quittait un stationnement/ ouvrait une portière	2 ☐
☐	3	prenait un stationnement	3 ☐
☐	4	sortait d'un parking, d'un lieu privé, d'un chemin de terre	4 ☐
☐	5	s'engageait dans un parking, un lieu privé, un chemin de terre	5 ☐
☐	6	s'engageait sur une place à sens giratoire	6 ☐
☐	7	roulait sur une place à sens giratoire	7 ☐
☐	8	heurtait à l'arrière, en roulant dans le même sens et sur une même file	8 ☐
☐	9	roulait dans le même sens et sur une file différente	9 ☐
☐	10	changeait de file	10 ☐
☐	11	doublait	11 ☐
☐	12	virait à droite	12 ☐
☐	13	virait à gauche	13 ☐
☐	14	reculait	14 ☐
☐	15	empiétait sur une voie réservée à la circulation en sens inverse	15 ☐
☐	16	venait de droite (dans un carrefour)	16 ☐
☐	17	n'avait pas observé un signal de priorité ou un feu rouge	17 ☐
☐	◀	**indiquer le nombre de cases marquées d'une croix**	▶ ☐

A signer obligatoirement par les DEUX conducteurs

Ne constitue pas une reconnaissance de responsabilité mais un relevé des identités et des faits servant à l'accélération du règlement.

13. Croquis de l'accident au moment du choc 13.

Préciser : 1. le tracé des voies - 2. la direction (par des flèches) des véhicules A, B - 3. leur position au moment du choc - 4. les signaux routiers - 5. le nom des rues (ou routes).

15. Signature des conducteurs 15.

A B

VÉHICULE B

6. Preneur d'assurance/assuré (voir attestation d'assurance)

NOM : ....
Prénom : ....
Adresse : ....
Code postal : .... Pays : ....
Tél. ou e-mail :

7. Véhicule

À MOTEUR	REMORQUE
Marque, type	
N° d'immatriculation	N° d'immatriculation
Pays d'immatriculation	Pays d'immatriculation

8. Société d'assurance (voir attestation d'assurance)

NOM : ....
N° de contrat : ....
N° de carte verte : ....
Attestation d'assurance
ou carte verte valable du : au :
Agence (ou bureau, ou courtier) : ....
NOM : ....
Adresse : ....
.... Pays : ....
Tél. ou e-mail :
Les dégâts matériels au véhicule sont-ils assurés par le contrat ? *non* ☐ *oui* ☐

9. Conducteur (voir permis de conduire)

NOM : ....
Prénom : ....
Date de naissance : ....
Adresse : ....
.... Pays : ....
Tél. ou e-mail :
Permis de conduire n° : ....
Catégorie (A, B, ...) : ....
Permis valable jusqu'au : ....

10. Indiquer le point de choc initial au véhicule B par une flèche ⟶

11. Dégâts apparents au véhicule B :

14. Mes observations :

Conformément à la loi informatique et libertés du 06 janvier 1978, un droit d'accès et de rectification des informations vous concernant vous est ouvert auprès des entreprises d'assurance destinataires du présent constat.